

ПОРЯДОК ПРИКРЕПЛЕНИЯ К МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

В соответствии с Федеральным законом 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» застрахованные лица имеют право на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством об охране здоровья не чаще одного раза в год.

При осуществлении выбора медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, гражданин должен быть ознакомлен с:

- перечнем врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров;
- количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников;
- сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому

ЧТОБЫ ПРИКРЕПИТЬСЯ К ПОЛИКЛИНИКЕ ВЫ, ЛИБО ВАШ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ДОЛЖНЫ ЯВИТЬСЯ ЛИЧНО В ПОЛИКЛИНИКУ И НАПИСАТЬ ЗАЯВЛЕНИЕ И ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ С УСЛОВИЯМИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВЫБОРЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (бланки Заявления и Согласия можно получить в регистратуре поликлиники)

При подаче заявления о прикреплении поликлиника, принявшая заявление, осуществляет проверку сведений, указанных в заявлении. После завершения проверки поликлиника, принявшая заявление, извещает гражданина о прикреплении.

ПОСЛЕ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ВЫ ПОЛУЧАЕТЕ ВОЗМОЖНОСТЬ ЗАПИСИ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

Выбор или замена медицинской организации осуществляется путем обращения в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь:

- гражданином, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме;
- родителями или другими законными представителями для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме.

ПРИ ПОДАЧЕ ЗАЯВЛЕНИЯ ПОДПИСЫВАЕТСЯ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ С УСЛОВИЯМИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВЫБОРЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРЕДЪЯВЛЯЮТСЯ ОРИГИНАЛЫ СЛЕДУЮЩИХ ДОКУМЕНТОВ:

1. для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами Российской Федерации:

- свидетельство о рождении;
- документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;
- полис обязательного медицинского страхования ребенка;

2. для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше:

- паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта;
- полис обязательного медицинского страхования;

3. для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом "О беженцах":

- удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации;
- полис обязательного медицинского страхования;

4. для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации:

- паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;
- вид на жительство;
- полис обязательного медицинского страхования;

5. для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации:

- документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;
- вид на жительство;
- полис обязательного медицинского страхования;

6. для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации:

- паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;
- полис обязательного медицинского страхования;


7. для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации:

- документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации либо документ установленной формы, выдаваемый в Российской Федерации лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность;
- полис обязательного медицинского страхования;

8. для представителя гражданина, в том числе законного:

- документ, удостоверяющий личность;
 - документ, подтверждающий полномочия представителя;
9. в случае изменения места жительства - документ, подтверждающий факт изменения места жительства.

Нормативно-правовые документы:

<p>Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»</p>	 <p>Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ.doc</p>
<p>Приказ Правительства Москвы №335/142 от 27.04.2015г. «Об утверждении Регламента прикрепления и учета граждан, застрахованных по ОМС, к медицинским организациям государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающим первичную медико-санитарную помощь и включенным в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС города Москвы, с использованием ЕМИАС»</p>	